

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang mengancam jiwa. Gagal ginjal terjadi ketika ginjal sudah tidak mampu lagi mengangkat sampah metabolik tubuh atau melakukan fungsi regulernya. Gagal ginjal kronik termasuk silent killer, yaitu penyakit mematikan yang tidak menunjukkan tanda dan gejala sebelumnya, sebagaimana umumnya yang terjadi pada penyakit berbahaya lainnya (Cumayunaro, 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2009 sampai tahun 2011 sebanyak 36 juta orang meninggal karena gagal ginjal kronik. Menurut *The United States Renal Data System* (USRDS, 2017) di Amerika Serikat terdapat kasus Gagal Ginjal Kronik (GGK) mencapai 30% juta pasien, pada tahun 2015 terdapat 124.111 kasus baru GGK, dengan total hampir 500.000 pasien menerima perawatan dialisis dan lebih dari 200.000 pasien GGK hidup dengan transplantasi ginjal (Bhave et al., 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018, prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia masih tinggi yaitu 4% dan yang menjalani hemodialisis sebesar 19% dengan prevalensi terjadinya gagal ginjal kronik di Jawa Timur sekitar 2% dan yang menjalani hemodialisis 20% (Depkes RI, 2013).

Menurut data yang diperoleh dari rekam medis Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang jumlah kunjungan pasien gagal ginjal kronik yang

menjalani hemodialisis pada tahun 2019 sebanyak 104 sedangkan pada bulan Januari 2020 sebanyak 115 pasien. Banyaknya angka kejadian gagal ginjal kronik juga menyebabkan peningkatan terjadinya stress akibat pelaksanaan hemodialisis secara berkelanjutan dan berpengaruh kepada kualitas tidur pasien sehingga menimbulkan gangguan kualitas tidur atau penurunan kualitas tidur. Karena 60% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami gangguan tidur sehingga mempengaruhi kualitas tidurnya (Shen et al., 2016).

Hemodialisis merupakan terapi jangka panjang yang harus dijalani oleh pasien gagal ginjal kronik. Pasien yang menjalani terapi hemodialisis dalam waktu yang lama merasakan depresi memikirkan sakit kronik yang di derita dan takut terhadap kematian, penderita gagal ginjal kronik mengalami masalah lain yang berhubungan dengan kondisinya diantaranya masalah finansial, kesulitan dalam menghadapi pekerjaan serta hilangnya hasrat seksual yang akan mempengaruhi coping individu dan kualitas tidur mereka (Windy, Saidatur, & Imardiani, 2009).

Pada penelitian Kalim (2016) 90% pasien yang menjalani hemodialisis di Islamic Hospital di Jakarta Pusat dari subyek (n=182) dikategorikan kedalam kelompok kualitas tidur buruk. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Yustikawati dkk (2019) dijelaskan bahwa 50,7% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSI Sakinah Mojokerto mengalami kualitas tidur buruk. Jenis gangguan fisiologis yang dilaporkan diantaranya adalah rasa gatal (*itching*), gangguan tidur, mulut kering, kelemahan otot, mual-muntah, nyeri abdominal, dan kelelahan/*fatigue*. Adapun jenis stresor psikologis yang dialami adalah pembatasan cairan, pembatasan konsumsi makanan, gangguan tidur, ketidakjelasan tentang masa depan, pembatasan aktivitas rekreasi, penurunan

kehidupan sosial, pembatasan waktu dan tempat bekerja, lamanya proses dialisis, dan faktor ekonomi (Tu *et al.*, 2013; Yu *et al.*, 2012).

Pasien yang menjalani terapi hemodialisis mengalami gangguan fisiologis dan stresor psikologis yang mempengaruhi kualitas tidur. Gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis muncul karena beberapa faktor yaitu faktor psikologis meliputi keadaan kebingungan, depresi, atau paranoid akan apa yang akan terjadi pada dirinya; faktor fisik meliputi kelebihan cairan, peningkatan kadar ureum dan creatinin dalam darah, penurunan kadar hemoglobin, dan faktor lingkungan. Semua kondisi yang ada pada hemodialisis ini dapat menyebabkan stres yang memicu pada munculnya gangguan tidur, (Hmwe, Subramanian, Tan, & Chong, 2015). Penurunan kualitas tidur berhubungan dengan perasaan cemas, depresi marah, kelelahan, kebingungan dan mengantuk di siang hari. Sedangkan kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan yang tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Gangguan tidur yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis jika tidak ditangani akan berdampak pada kualitas hidup mereka.

Terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tidur yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yaitu ada terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Menurut penelitian Laily, 2015 terapi non farmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur yaitu dengan terapi pengaturan diri, terapi terapi psikologi dan terapi relaksasi. Terapi pengaturan diri biasa digunakan untuk mengatur jadwal tidur penderita mengikuti irama sirkadian tidur normal penderita dan penderita harus disiplin mengatur jadwal tidurnya. Terapi psikologis ditujukan untuk mengatasi gangguan jiwa atau stress berat yang

menyebabkan pasien susah tidur. Terapi relaksasi yang biasa digunakan yaitu seperti terapi nafas dalam, relaksasi otot progresif, latihan pasrah diri, terapi musik dan terapi aromaterapi (Nurani, Rochmawati, & Nurchayati, 2019). Selain terdapat terapi *sleep hygiene* yaitu terapi yang bertujuan untuk mengoptimalkan keadaan sebelum tidur misalnya seperti tidak mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein dan alkohol sebelum tidur, menjauhkan handphone dari tempat tidur, menjaga suhu ruangan yang nyaman dan pencahayaan yang cukup, serta tidak menghidupkan televisi di dalam kamar tidur (Fitria, Pipit Nur., Iman Permana., 2018).

Berdasarkan fenomena yang terjadi dapat disimpulkan gangguan tidur pada pasien hemodialisis dapat mengakibatkan insomnia jangka panjang, penurunan kualitas hidup dan kualitas tidur yang buruk. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis mengalami gangguan tidur dapat mempengaruhi tubuh baik fisiologis, psikologis, fisik, sosial, dan kematian. Gangguan tidur juga dapat menyebabkan efek pada sistem endokrin, kardiovaskular, imun, dan sistem saraf (Chang, 2011; Firoz, 2015; Sari, 2016). Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi pada kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat diambil yaitu apakah intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?

### **1.3 Tujuan**

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah intervensi pada kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Peneliti dapat menambah pengetahuan intervensi pada kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

#### **1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan**

Dapat memberikan sumbangan ilmu dalam bidang keperawatan khususnya ilmu keperawatan medikal bedah dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien GJK yang menjalani terapi hemodialisis serta mengimplementasikan untuk mempertahankan kualitas hidup pasien.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan dasar dan rujukan untuk melakukan penelitian selanjutnya secara berkesinambungan terhadap permasalahan gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

### **1.5 Keaslian Penelitian**

Penelitian dari intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis banyak juga dilakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Eka Isranil Laili, Juanita dan Cholina Trisa Siregar pada tahun 2015 yang berjudul “Efektifitas Pemberian Terapi Musik Instrument Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis”. Pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki masalah gangguan tidur yang berefek terhadap kualitas hidup pasien. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi musik instrument terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian menunjukkan adanya efek pemberian terapi musik instrument terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, setelah dilakukan terapi musik instrument menunjukkan peningkatan kualitas tidur pasien.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Pipit Nur Fitria, Iman Permana, Falasifah Ani Yuniarti pada tahun 2018 dengan judul “Pengaruh Musik Instrument Dan Sleep Hygiene Terhadap Gangguan Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh musik instrumen dan sleep hygiene pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis terhadap gangguan tidur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat pengaruh pemberian musik instrumen dan sleep hygiene pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis terhadap gangguan tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati Dian Nurani, Erna Rochmawati, Nurchayati pada tahun 2019 yang berjudul “Efektifitas Terapi Murrotal Al Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisis”. Penelitian ini

bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi murrotal Al Qur'an terhadap kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis. berdasarkan hasil penelitian ini terdapat peningkatan kualitas tidur setelah dilakukan terapi murotal Al Qur'an pada pasien yang menjalani hemodialisis.

